

# Les polypes intestinaux

## Qu'est-ce qu'un polype ?

Normalement, la paroi intérieure des intestins est aussi lisse que l'intérieur de la bouche. Un polype intestinal est une **excroissance** de tissu sur les muqueuses des intestins. Un polype peut se développer dans les muqueuses de l'intestin grêle, du gros intestin ou de l'estomac. Un polype ressemble en général à un champignon, avec un pied étroit qui raccorde la partie plus large à la paroi intestinale. D'autres polypes peuvent être plus plats et grandir directement sur la paroi intestinale. Le diamètre d'un polype peut varier de moins de 2 mm jusqu'à plus de 2,5 cm. En général, on trouve deux types de polype, les polypes adénomateux et les polypes hamartomateux. Le type de polype est fondé sur l'aspect du polype sous le microscope. Un polype adénomateux est en général le type de polype détecté chez l'adulte ; ce type doit être examiné pour détecter d'éventuels changements malins. Chez l'enfant, le type de polype est habituellement hamartomateux et ne risque que rarement d'être malin.

## Les polypes sont-ils courants ?

On trouve des polypes dans le gros intestin d'environ 1 à 2 % des enfants. Le type le plus courant de polype est un polype juvénile qui représente 95 % des polypes affectant les enfants. Ils affectent pour la plupart les enfants de moins de dix ans et surtout ceux âgés de deux à six ans. La majorité des polypes juvéniles sont des polypes solitaires (de 1 à 5 polypes) trouvés la plupart du temps sur le côté gauche du côlon. Certains enfants héritent de gènes qui les rendent plus susceptibles de développer beaucoup de polypes (dénommés syndrome de polypose). Certains de ces syndromes de **polypose** peuvent causer des polypes

hamartomateux, alors que d'autres causent des polypes adénomateux. Ces syndromes comprennent la polypose adénomateuse familiale, le syndrome de la polypose juvénile, le syndrome Peutz-Jeghers, le syndrome Bannayan-Riley-Rubvalcaba et la maladie de Cowden.

On demande habituellement à la famille si d'autres membres de la famille ont eu des polypes afin de déterminer la probabilité que l'enfant souffre d'un de ces troubles hérédités.

## Symptômes des polypes

Normalement, les selles d'un enfant affecté de polypes contiennent du sang. L'enfant ne ressent pas de douleur à cause de ces hémorragies. Certains enfants qui éliminent de petites quantités de sang au fil des mois risquent de développer une anémie ferriprive et d'en démontrer les symptômes. Il n'y a pas nécessairement de sang dans chaque selle, et l'hémorragie a tendance à se répéter pendant des semaines et même des mois. Il est rare qu'un enfant manifeste d'autres symptômes, mais si c'est le cas, ceux-ci peuvent inclure : des crampes abdominales, des diarrhées accompagnées de mucus et même un prolapsus du polype, lorsque le polype sort partiellement du rectum tout en restant attaché à la paroi intestinale.

(continué sur la page prochaine)

### INSTRUCTIONS PARTICULIÈRES :



# Les polypes intestinaux continué

## Obtention d'un diagnostic

Un diagnostic est facile à élaborer si l'enfant souffre d'un prolapsus rectal. Dans la plupart des cas, un enfant est aiguillé vers un gastroentérologue pédiatrique parce qu'il perd du sang de la partie inférieure du gros intestin (hémorragie rectale). Votre médecin recommandera une colonoscopie. Ce test lui permet d'examiner le gros intestin en direct à l'aide d'un tuyau étroit et flexible équipé d'une caméra et d'une source de lumière qui permet de déterminer la source de l'hémorragie. S'il détecte un polype, le gastroentérologue introduit un petit instrument préhensible à l'intérieur du coloscope, qui lui permet de saisir le polype entier pour l'enlever. Le polype est ensuite envoyé à un pathologiste qui l'examine sous un microscope pour en déterminer le type. Le gastroentérologue examine ensuite le gros intestin dans son entièreté avec le coloscope, pour s'assurer qu'il n'existe pas d'autres polypes. Normalement, on enlève tous les polypes, sauf s'ils sont trop nombreux ou si l'intervention entraîne des risques.

S'il est déterminé que l'enfant souffre d'un ensemble de symptômes (**un syndrome**), le médecin peut diagnostiquer un des syndromes de polypose mentionnés précédemment. Dans le cas de certains de ces syndromes, il peut faire effectuer des tests génétiques particuliers accompagnés d'un test sanguin pour confirmer le diagnostic.

## Complications potentielles d'un polype

Il arrive -- peu fréquemment -- qu'un polype saigne abondamment, surtout lorsqu'il se détache de son pied (**auto-amputation**). Ceci peut causer un blocage particulier des intestins appelé **invagination**. Un enfant qui ne souffre que d'un seul polype **juvénile** n'a généralement pas besoin d'une autre colonoscopie. Dans le cas d'enfants souffrant de plusieurs polypes ou d'enfants d'une famille affligée de syndromes particuliers de polypose, d'autres colonoscopies de **contrôle** peuvent périodiquement être requises, car de nouveaux polypes risquent de se former et doivent être enlevés. La présence de polypes n'est pas aussi alarmante chez la plupart des enfants que chez des adultes (à risque de cancer élevé).

Chez un enfant génétiquement programmé qui souffre de multiples polypes, le risque qu'un polype devienne cancéreux est plus élevé. Heureusement, dans la majorité des enfants affligés d'un polype **juvénile solitaire**, il ne semble pas y avoir de risque accru de cancer.

*Pour plus d'information ou pour trouver un gastro-entérologue pédiatrique à proximité, consultez notre site Web : [www.naspghan.org](http://www.naspghan.org)*

**RAPPEL IMPORTANT.** - L'organisation nord-américaine NASPGHAN (North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) publie cette information en tant qu'information générale et non en tant que justification définitive du diagnostic ou du traitement d'un cas donné. Il est très important que vous recherchiez l'avis de votre médecin sur votre état particulier.



### LIENS:

[http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/colonpolyps\\_ez/index.htm](http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/colonpolyps_ez/index.htm)

**NASPGHAN**  
NORTH AMERICAN SOCIETY FOR PEDIATRIC GASTROENTEROLOGY,  
HEPATOLOGY AND NUTRITION

**APGNN**  
The Association of Pediatric  
Gastroenterology and Nutrition Nurses